

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 30. november 2022 blev i sag nr. 97522:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Concordia Forsikring as
Tietgens Alle 112 - 114
5230 Odense M

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har hesteforsikring. I klageskema af 11/11 2021 har klageren bl.a. anført:

"Jeg køber en hest for snart 2 år siden. Den bliver løbende med tiden dårligere og dårligere. vi får hesten tjekket af min dyrlæge ..., som desværre ikke kan finde ud af hvad hesten fejler. vi bliver henvist til en dyrlæge klinik i ..., hvor vi finder ud af hesten lider af spondylosis på facetleddet og bliver erklæret uanvendelig. Jeg ringede til min forsikring inden vi kørte til [sted] for at høre hvad de dækkede, de dækker ikke scinitigrafi men andet gjorde de og bad mig sende regning efterfølgende. vi finder så ud af at hesten har lidt af spondylosis før jeg køber hesten da det ses begyndende på røntgen billederne. det har hverken dyrlægen der godkendte hesten ved køb set eller heste forsikringen. vi bliver så afvist dækning da det viser sig det var ved køb. men jeg mener at de skal dække da de har godkendt hesten uden forbehold ved forsikringens optagelse. og de dermed har lavet en fejl ved ikke at opdage at hesten lider af svær spondylosis.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil opnå at de ser de har lavet en fejl ved at godkendte hesten som sund og rask ud fra de billeder der blev taget ved køb hvor der så viser sig spondylosis. Så må de også tage ansvar og betale delen af de samtlige dyrlægeregninger der har med skadens forløb at gøre. For havde deres dyrlæge opdaget det ved købet havde jeg ikke stået her med en ubrugelig hest 2 år efter og næsten udløbet refundering mod sælger."

Selskabet har den 2/12 2021 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"I henhold til klageskriftet drejer klagen sig om betaling af dyrlægeregninger vedrørende klagers hest ...

Selskabet skal hermed afgive følgende foreløbige svar:
Klager har tegnet livs- og sygeforsikring for hesten ...

Ankenævnet for Forsikring

2.

97522

Forsikringen omfatter ikke dækning for rideuansvarlighed.

Klager har ved anmeldelse af den 17. juni 2021 anmeldt, at hesten var blevet dårlig og skulle til nærmere undersøgelse.

Medio juli 2021 blev hesten undersøgt ved scintigrafi på [klinik], hvor man angiveligt fandt spondylose i facetled, som allerede var til stede, da klager købte og forsikrede hesten.

Til brug for klagesagens videre behandling bedes klager uddybe, hvad det er klager ønsker at opnå ved klagen. Klager bedes således fremlægge de dyrlægeregninger, som selskabet skal forholde sig til, og herunder oplyse, om klager - udover fremlagte dyrlægeregninger - agter at rejse yderligere krav mod sygeforsikringen."

Klageren har den 4/12 2021 bl.a. anført:

"Hesten blev undersøgt i [klinik] hvor man fandt spondylosis. vi undersøger så de røntgenbilleder der blev taget ved købet af hesten, hvor vi opdager at der allerede dengang ved købet i dec. 2019 var begyndende spondylosis. dette fund er ikke beskrevet af den dyrlæge der undersøgte hesten i 19 og derfor har vi samtidig også sag kørende mod den dyrlæge da det skulle have været opdaget dengang.

forsikringen modtager samme røntgenbilleder og attest af mig ved forsikringens oprettelse, hvor jeg får svar tilbage af dansk hesteforsikring at røntgenbillederne er OK og der ikke er nogle forbehold.

forsikringen vil så nu ikke dække disse regninger der har været i forløbet da de jo så siger det var der ved køb, ja men det skulle de have set og det skulle den dyrlæge der tog billederne dengang også. havde de set det dengang havde jeg slet ikke købt hesten. ergo de har lavet en fejl og den må de stå ved og betale de regninger der har været i forløbet.

regningerne er vedhæftet og jeg ved der er noget af det på regningerne de ikke dækker og det må de selvfølgelig trække fra. Hvis de ikke er tydelige nok så kontakt mig gerne. jeg ønsker ikke andet af forsikringen end dækning af disse regninger og hvis der kommer yderligere."

retssag er igangværende mod sælger og dyrlæge. hvor jeg forlanger hesten retur.

Selskabet har den 24/1 2022 bl.a. anført:

"Som anført i selskabets foreløbige svarskrift af den 1. december 2021 drejer klagen sig om, hvorvidt klager har forsikringsdækning for udgifter til dyrlægebehandling/-undersøgelse af hesten ...

Klager har tegnet livs- og sygeforsikring for hesten ...

Forsikringen omfatter ikke dækning for rideuansvarlighed.

Klager har ved anmeldelse af den 17. juni 2021 anmeldt, at hesten var blevet dårlig og skulle til nærmere undersøgelse.

Som sagens bilag A fremlægges faktura 24897 af den 30. juni 2021 fra [dyrlæge], hvoraf følgende bl.a. fremgår: 'Dato og navn: 17 /6-21 [hest]. Ejer beskriver at den altid har haft vanskeligt ved at gå til ridning. At den går på to spor, og sværre ved øvelser på den ene volte frem for den anden. Skævhed af bækken med VB som værende lavest og med muskelatrofi af glutealmuskulatur VB. Ingen reaktion på bøjeproe. Ikke decideret halt'.

Medio juli 2021 blev hesten undersøgt ved scintigrafi på [klinik], hvor man angiveligt fandt spondylose i facetled. Klager opfordres (A) til at fremlægge undersøgelsesresultatet/journalen fra [klinik]

Som sagens bilag B fremlægges faktura ... af den 25. august 2021 fra [dyrlæge].

Klager har oplyst i klageskriftet, at hesten allerede forud for klagers køb af hesten led af spondylose i facetled.

Klager har også oplyst, at klager sideløbende med nærværende klagesag har anlagt retssag mod sælger af hesten med påstand om betaling af 214.806,13 kr. mod tilbagelevering af hesten til sælger. Under retssagen gør klager bl.a. gældende, at hesten led af spondylose på købstidspunktet. Klager har fremlagt stævning af den 25. november 2021. Klager opfordres (B) til at oplyse, hvordan påstanden på 214.806,13 kr. fremkommer. Klager opfordres (C) desuden til at oplyse, hvornår der i retssagen er frist for indlevering af svarskrift og opfordres (D) i øvrigt til løbende at fremlægge retssagens processkrifter i denne klagesag.

Under nærværende klagesag har klager påstået, at selskabet er forpligtet til at erstatte klagers udgifter til de fremlagte dyrlægeregninger. Klager har bl.a. gjort gældende, at selskabet var eller burde være vidende om, at hesten led af spondylose, da selskabet tegnede forsikringen, og at selskabet har begået fejl ved ikke at opdage hestens sygdom og taget forbehold herfor i policen.

Selskabet har i bl.a. mail af den 27. oktober 2021 til klagers advokat, bilag C, afvist at erstatte klagers udgifter til dyrlægebehandling-undersøgelser. Selskabet har henvist til, at forsikringen ikke dækker skade, der skyldes eller forværres af en før forsikringens ikrafttræden bestående skade, sygdom eller lidelse, jf. forsikringsbetingelsernes pkt. 14a. I samme mail bestrider selskabet, at selskabet modtog oplysning om hestens sygdom ved forsikringens indtegnning.

Selskabet kan supplerende oplyse, at klagers forsikring for den omhandlede hest ophørte ultimo marts 2021 grundet manglende præmiebetaling. Klager søgte forsikringen genoptaget og oplyste i den forbindelse bl.a., at hesten ikke havde været tilset af dyrlæge inden for de seneste 3 måneder, og at hesten ikke havde fejlet noget siden seneste dyrlægebesøg og var i fuld ridning, jf. klagers mail af den 10. maj 2021, bilag D. På den baggrund blev forsikringen genoptaget den 8. juni 2021. Nærværende skadesag blev anmeldt den 17. juni 2021 - 9 dage efter forsikringsforholdets genoptagelse.

Forsikringsbetingelser for hesteforsikring fremlægges som sagens bilag E.

I forbindelse med klagesagens behandling har selskabet gennemgået sagen på ny. Selskabet fastholder, at forsikringen ikke er forpligtet til at dække de fremlagte dyrlægeregninger.

Til støtte for sagen gøres det gældende,

- at klagers hest var syg med spondylose, da klager købte hesten,
- at klager har anlagt en retssag mod sælger, hvorunder klager nedlægger påstand om ophævelse og tilsyneladende bl.a. rejser de samme krav, som klager har søgt erstattet af selskabet,
- at klager ikke både kan gøre kravet gældende mod sælger og mod selskabet, idet klager i givet fald kan blive overkompenseret,
- at hesteforsikringen ikke dækker skade, der skyldes sygdom, der var til stede før forsikringens ikrafttræden,
- at selskabet hverken havde eller burde have viden om, at hesten var syg, da selskabet tegnede forsikring på hesten,
- at selskabet ikke under nogen omstændigheder havde en pligt til at undtage hestens forudbestående helbredsmæssige problemer fra forsikringsdækning, når det udtrykkeligt fremgår af forsikringens betingelser, jf. pkt. 14a, at forsikringen ikke dækker sådan forudbestående skade,
- at klager i forbindelse med forsikringens genoptagelse efter ophør grundet manglende præmiebetaling oplyste, at hesten ikke havde været tilset af dyrlæge inden for de seneste 3 måneder, og at hesten ikke havde fejlet noget siden seneste dyrlægebesøg og var i fuld ridning,
- at selskabet på den baggrund fandt hesten rask, da klager anmodede om forsikringens genoptagelse den 8. juni 2021, og
- at selskabet derfor heller ikke i forbindelse med forsikringsforholdets genoptagelse havde nogen anledning til at forholde sig til hestens helbred."

Til dette har klageren den 13/6 2022 bl.a. anført:

"Den samlede påstand baserer på udgifter der er brugt på hesten i min ejertid og hestens købs beløb.

Hvis I dækker noget af de dyrlægeudgifter I er blevet pålagt bliver det selvfølgelig fratrukket beløbet mod sælger. Men da I ikke har ville dække, er de selvfølgelig pålagt sælger.

Hesten er netop kommet igennem skønsforretning og har vedhæftet alt materiale der er fundet og vurderet.

Ved tegning af forsikringen hos jer, ville I have fuld røngten af hesten som I tjekkede og vurderede uden anmærkninger og forbehold.

Jeg fastholder at I skulle have set hesten led af spondilosis, ellers mener jeg I skal dække de dyrlæge udgifter jeg har haft på hesten.

Da jeg genoptager forsikringen, havde vi ikke viden om at hesten fejlede noget alvorligt. Hesten kom i ridning ved min underviser som mente vi skulle få hesten tjekket og derfor tog vi hende til dyrlæge hvor hun blev undersøgt keopraktisk."

Af syns- og skønserklæring i forbindelse med klagerens retssag imod sælger fremgår bl.a.:

"Spørgsmål 3:

Viser røntgenbillederne fra 06.12.19 degenerative forandringer i T13-T14?

...

Svar på spørgsmål 3:

På røntgenbilleder optaget af [klinik] 6. december 2019 ses der grad 1 spondylose T13-T14 med en osteofyt (knoglenydannelse) på den forreste nedre del af hvirvelkroppen på T14. Den daværende forandring fra 2019 var altså første udvikling af spondylose (på daværende tidspunkt grad 1), der siden har udviklet sig til grad 5 spondylose ved det pågældende intervertebralled.

Som udgangspunkt bør alle fund afvigende fra normal anatomisk variation anmærkes på en røntgenattest."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"14.0 GENERELLE UNDTAGELSER

Forsikringen dækker ikke skade, der skyldes eller forværres af:

a. En før forsikringens ikrafttræden bestående skade, sygdom eller lidelse"

Nævnet udtaler:

Klageren købte i december 2019 en hest og tegnede en livs- og sygeforsikring i selskabet. Forsikringen ophørte i marts 2021 på grund af manglende præmiebetaling. Forsikringen blev genoptaget pr. 8/6 2021. Klageren anmeldte den 17/6 2021, at hesten var blevet dårlig og skulle til nærmere undersøgelse. Hesten fik konstateret spondylose i facetled. Klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist at dække udgifter til dyrlæge i forbindelse med undersøgelse og behandling af sygdommen.

Selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til, at hestens sygdom var til stede, da klageren købte hesten og dermed også til stede, da forsikringen trådte i kraft, hvorfor sygdommen er undtaget dækning.

Klageren har anført, at selskabet i forbindelse med tegning af forsikringen fik tilsendt røntgenfotos fra købstidspunktet, som viste, at der allerede på dette tidspunkt var begyndende spondylose, at selskabet burde have opdaget sygdommen, og at selskabet til trods herfor indtegnede hesten uden forbehold, hvorfor selskabet bør dække udgifter til dyrlæge, uanset at lidelsen var til stede på ikrafttrædelsestidspunktet.

Ankenævnet for Forsikring

6.

97522

Af syns- og skønserklæring i forbindelse med klagerens retssag mod sælger fremgår det, at "På røntgenbilleder optaget af [klinik] 6. december 2019 ses der grad 1 spondylose T13-T14 med en osteofyt (knoglenydannelse) på den forreste nedre del af hvirvelkroppen på T14. Den daværende forandring fra 2019 var altså første udvikling af spondylose (på daværende tidspunkt grad 1), der siden har udviklet sig til grad 5 spondylose ved det pågældende intervertebralled".

Af forsikringsbetingelsernes punkt 14.a. fremgår det, at forsikringen ikke dækker skade, der skyldes eller forværres af en før forsikringens ikrafttræden bestående skade, sygdom eller lidelse.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at hesten led af spondylose forud for forsikringens ikrafttræden.

Det af klageren anførte – herunder at selskabet burde havde opdaget sygdommen i forbindelse forsikringens tegning – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Ankenævnet *for* Forsikring

7.

97522

Jens Kruse Mikkelsen

formand